Extrait des Archives générales de Médecine
Numéro de janvier 1876.

ÉTUDE

SUR

L'HOPITAL DE MÉNILMONTANT

PAR

Lucien ÉTIENNE,

Architecte.



S'il est de mode de médire du temps présent au profit de celui qui nous a précédé et de n'admirer complaisamment que ce qui remonte à un âge plus ou moins avancé, il nous sera permis de signaler une exception qui fait honneur à notre époque : nous voulons parler de la question hospitalière.

Un siècle ne s'est pas encore écoulé et il est déjà bien loin de nous le temps où, dans l'Hôtel-Dieu de Paris, les malades étaient couchés six ou huit sur un même lit (quatre dedans et les autres sur l'impériale). Quel chemin parcouru depuis lors! S'il était possible, en entrant dans une salle d'un de nos hôpitaux actuels, de ne pas songer aux tristesses morales, il serait consolant de voir à quel degré les efforts constants et les progrès successifs sont arrivés à améliorer la condition du malade d'hôpital.

Nous avons parlé de l'Hôtel-Dieu; c'est, en effet, dans cet établissement, ou à son sujet, qu'ont été essayées ou discutées les améliorations de toute espèce apportées au régime hospitalier. Jusqu'en 1772, l'Hôtel-Dieu a été à des époques diverses l'objet de modifications, de transformations et de développements considérables. A cette époque, un incendie qui dura onze jours, détruisit la partie comprise entre la rue du Petit-Pont et le carré Saint-Denis; une grande quantité de

malades périrent, et l'on dut reconnaître que le défaut d'espace et l'accumulation des bâtiments pouvaient faire courir des dangers non moins terribles que ceux des épidémies.

Déjà, et avant ce sinistre, on se préoccupait de trouver de nouvelles succursales à l'Hôtel-Dieu où il pourrait déverser le trop-plein de ses salles, et même la question de son déplacement avait été agitée. Elle fut reprise immédiatement et l'opinion publique se prononça énergiquement en sa faveur. Une souscription atteignit rapidement une somme considérable, 2 millions de livres, et une commission prise dans le sein de l'Académie des sciences fut chargée de rechercher les moyens d'obvier aux effets de l'encombrement des malades dans un hôpital central, soit en augmentant l'Hôtel-Dieu maintenu, soit en le reconstruisant sur un autre emplacement.

Cette commission, composée des hommes les plus éminents de l'époque (Lavoisier, Bailly, Laplace, Tenon, etc.), s'exprimait ainsi dans son rapport du 22 novembre 1786 :

« L'Hôtel-Dieu existe peut être depuis le VIIIe siècle, et si cet hôpital est le plus imparfait de tous, c'est qu'il est le plus ancien. Dès les premiers temps de ce grand établissement ou a cherché le bien et désiré de s'y tenir. Toute réforme y est difficile : c'est une masse énorme qu'il faut remuer. »

Elle sera remuée, cette masse énorme, dans un avenir maintenant rapproché, mais il aura fallu quelque quatre-vingt-dix ans pour cette opération et pour la mise à exécution des idées des illustres savants du siècle dernier.

La commission ne se borna pas à conseiller platoniquement le déplacement de l'Hôtel-Dieu; elle arrêta les dispositions et formula, avec plan à l'appui, les conditions que lui semblait devoir remplir un grand hôpital, un hôpital modèle. Ce programme ne reçut pas immédiatement son exécution et il faut attendre jusqu'à la construction de l'hôpital Lariboisière pour voir appliquer les idées qu'il contenait. Ce sont celles qui ont cours depuis lors, celles qu'ont approuvées les membres de la commission chargée d'examiner, au point de vue de la salubrité et des convenances médicales, les plans présentés pour ce dernier établissement.

Les idées formulées par Tenon dans son remarquable rapport, sont celles qui semblent acceptées maintenant, au moins par les partisans des grands hôpitaux ; l'hôpital Lariboisière a été l'expérience et le corps médical a pu apprécier dans quelle proportion elle avait réussi, s'il fallait s'en tenir aux brutales constatations de la statistique ou bien plutôt admettre l'opinion d'un célèbre praticien qui, dans un bulletin de l'Académie de médecine du 15 avril 1862, attribuait la mortalité

relativement considérable de cet établissement à la façon dont se recrutent les malades qu'il soigne. Il constatait que, en effet, la consultation alimentant presque exclusivement Lariboisière, elle fournit des cas que les médecins, par un sentiment d'humanité, choisissent eux-mêmes parmi les plus graves; les éléments du choix ne sont malheureusement que trop nombreux au milieu de la population toute spéciale des quartiers populeux et industriels qui entourent cet hôpital et lui envoient sa clientèle. La statistique ne peut donc pas être un élément sérieux d'appréciation, et ce serait faire injure aux médecins et à l'administration hospitalière de la féliciter de ne pas imiter les errements de tel hôpital d'outre-Manche qui repousse les malheureux dont les conditions défavorables de santé « grossissent défavorablement le chiffre de la mortalité de l'établissement. »

Quoi qu'il en soit, l'administration considéra que l'expérience avait réussi; et qu'il y avait lieu de s'en tenir, en les améliorant dans les détails, aux principes qui avaient servi de bases aux dispositions adoptées dans l'édification du luxueux hôpital dont nous venons de parler. Elle décida qu'il y avait lieu de lui donner un pendant; il s'élève en ce moment sur les hauteurs de Ménilmontant, et avant d'en aborder la description, nous ne croyons pas inutile de résumer ce rapport de 1788 dont nous avons parlé et dont les grandes lignesnous serviront de guide et de points de comparaison. Il s'exprime ainsi :

« Dans les comités que nous avons tenus au mois d'avril 1787, on a proposé de partager les parallèles en pavillons isolés; c'est cette disposition que nous avons définitivement adoptée, et dont nous présentons à l'Académie l'ordonnance générale et les principales dispositions. «

Notons au passage ce premier paragraphe, c'est le plus important, c'est lui qui contient la grande innovation. L'admission des bâtiments isolés était une véritable révolution au moment où elle s'est produite, et depuis lors elle a été la règle. On a compris que l'isolement des bâtiments permettait à l'air et aux vents de circuler autour d'eux, d'enlever les miasmes et les produits de la respiration, et de la maladie, dont l'entassement des salles facilitait l'accumulation et empêchait la disparition.

« On a placé, sur le front et à la façade de cet hôpital, tous les bâtiments accessoires et relatifs à l'entrée et à la réception des malades. Les deux moitiés de cet hôpital sont semblables, l'une est réservée aux hommes et l'autre aux femmes; il en est de même des bâtiments de l'entrée, et en décrivant l'une de ces moitiés, l'on a décrit l'autre.

« Dans cette façade de l'hôpital, et également à droite comme à gauche, nous plaçons un petit bâtiment qui contiendra : 1° la loge

du portier; 2° les pièces destinées à la réception des malades, savoir: la chambre où ils attendront quand ils se présenteront plusieurs à la fois, puis un bureau où se tiendra le chirurgien de garde avec un ou deux commis, qui, après l'examen du malade, lui donneront son billet d'entrée avec la désignation du pavillon où il doit être reçu. »

Suivent des prescriptions fort complètes sur la tenue des registres; les premiers soins à donner au malade, etc....

« Les pavillons auront 24 pieds de large dans œuvre, sur une longueur d'environ 28 toises; les extrémités, sur une largeur d'environ 5 toises, seront en saillie et seront pour les dépendances des salles; celles-ci, ayant environ 18 toises de long, contiendront 36 lits sur deux rangs; la hauteur des salles sera de 14 à 15 pieds et les fenêtres placées au-dessus des lits, à la hauteur de 6 pieds, s'élèveront jusqu'au plafond. »

Nous verrons plus tard que cette disposition de fenêtre n'est pas maintenant adoptée.

« Les pavillons auront 3 rangs de salles, l'une au rez-de-chaussée particulièrement destinée aux convalescents, et les deux autres dans les étages supérieurs; le troisième étage sera employé à loger le service et à placer les magasins.

« .... Chaque salle sera accompagnée de latrines à l'anglaise, d'un lavoir, d'un réchauffoir pour les aliments et les tisanes; d'une petite salle de bains, d'une pièce ou chambre de retraite pour la sœur ou l'infirmière qui présidera à la salle.

« .... Chaque pavillon sera séparé des autres pavillons par un espace, ou un jardin, de 12 toises de large sur toute la longueur du bâtiment, c'est-à-dire sur 28 toises environ.... Ces différents bâtiments seront liés les uns aux autres par une galerie de communication qui fera tout le tour de la cour intérieure, et passera au pied de l'escalier de chaque pavillon. Elle ne s'élèvera pas au-dessus du rez-de-chaussée et n'interceptera point par conséquent la circulation de l'air.

« Les pavillons du milieu renfermeront l'apothicairerie d'un côté et la cuisine de l'autre, chacune avec leurs dépendances. Par cette disposition, elles seront le plus près possible du centre, et on satisfait à la fois et à la commodité du service et à une certaine régularité d'ordonnance.

« La chapelle sera au fond et à l'extrémité de la cour intérieure; elle aura d'un côté le logement des prêtres et de l'autre l'amphithéâtre où se feront les démonstrations anatomiques; derrière seront les chambres des morts. »

Suivent des instructions relatives aux dispositions intérieures, aux galeries de communication, aux remises, écuries, etc. Nous ne sui-

vrons pas le rapport dans ces détails ; il nous a suffi d'indiquer quelles étaient les dispositions que l'Académie des sciences souhaitait voir adopter dans l'hôpital que l'on se proposait d'édifier à cette époque, et de montrer que si leur application n'en avait pas été immédiate, elle n'en avait pas été moins complète. L'exemple est sous nos yeux, et si nous avions à faire la description de l'hôpital Lariboisière, nous n'aurions que bien peu à changer à ce qui précède : la cour intérieure, le préau qui l'entoure, les bâtiments des malades sur les côtés, l'administration en avant et la chapelle au fond dans l'axe, rien n'y manque et la coïncidence est complète.

Arrivons à l'hôpital de Ménilmontant, ici nous trouverons des différences, sinon dans les principes généraux, au moins dans leurs applications.

Depuis longtemps, et en présence de l'augmentation considérable de la population parisienne, surtout dans les quartiers excentriques, l'administration comprenait la nécessité de doter ces quartiers d'établissements hospitaliers qui faisaient absolument défaut dans ces portions étendues récemment annexées à la grande ville. Aussi mit-elle à l'étude la création de deux hôpitaux généraux destinés à combler les deux lacunes existant, l'une au sud-ouest, entre les hôpitaux Necker et Beaujon, l'autre au nord-est entre les hôpitaux Saint-Louis et Saint-Antoine. Le manque de ressources fit vraisemblablement abandonner, le premier projet, le second est en voie d'exécution et dans le cours de 1877, sera en état de recevoir la population de ces quartiers qui embrassent une partie du 11e arrondissement, une partie du 19e et tout le 20e.

Derrière le cimetière du Père-Lachaise, à quelques 3 ou 400 mètres du mur qui le clôt à l'ouest, et parallèlement à la façade postérieure de la nouvelle mairie du 20e arrondissement, se trouve la rue de la Chine, sur laquelle est l'entrée du nouvel hôpital. C'est un quartier fort désert, presque aussi inconnu à la grande majorité des Parisiens que les pays ou les villes (Mexico, Puebla)... dont la municipalité a donné les noms aux voies qui les traversent, mais loin d'être un défaut pour un groupe de constructions destinées à des malades, cette solitude et cette absence d'habitations avoisinantes permet à l'air de circuler aisément sur ces côteaux de Ménilmontant qni sont un des points les plus élevés de la capitale. Nous ajouterons que le terrain y est à bas prix et que l'assistance publique a pu acquérir pour 1,600,000 francs environ, les 52,764 mètres superficiels qui forment l'emplacement de l'hôpital. Elle n'a pas toujours été aussi heureuse dans ses récentes acquisitions.

Le terrain sur lequel s'élèvent les bâtiments et dépendances de

l'hôpital, affecte la forme d'un trapèze allongé, dont les deux côtés à peu près parallèles sont bien moins distants que ceux qui s'écartent en éventail. Quatre rues l'entourent, dont l'élargissement ou la création a été réalisée spécialement pour le nouveau monument et qui ainsi l'isolent, l'entourent et facilitent les communications. L'entrée, ainsi que nous l'avons dit, est au sud-est, sur la rue de la Chine, dont la largeur est de 20 mètres en cet endroit, et la façade postérieure au nord-ouest sur la rue de Charonne.

Le programme remis à l'Architecte prescrivait le système des bâtiments isolés ; il s'y est absolument conformé, mais ces bâtiments au lieu d'être parallèles à la façade principale, lui sont perpendiculaires. Ils sont au nombre de 4, fort espacés les uns des autres; les deux des extrémités sont absolument degagés et ne sont reliés aux deux qui entourent la cour centrale que par des galeries n'ayant qu'un rez-de-chaussée. Cette disposition, qui a peut-être l'inconvénient d'éloigner les pavillons extrêmes des services généraux, présente comme compensation l'avantage de les entourer largement d'air et de lumière.

Aussi de l'extérieur voit-on tout d'abord ces quatre grandes constructions qui émergent entourées d'autres, beaucoup moins élevées, et l'on sent que ces dernières ne sont que des accessoires, fort importants à coup sûr, mais qui tentent de se diminuer pour ne pas empêcher le soleil et l'air d'arriver jusqu'aux pensionnaires auxquels ils sont destinés.

Les deux bâtiments du milieu sont reliés à la partie antérieure par un bâtiment d'administration, élevé de 2 étages au-dessus d'un entresol, auquel sont accolées deux ailes, n'ayant qu'un rez-de-chaussée et un entresol, qui entourent la cour d'entrée. A la partie postérieure la chapelle est dans l'axe, ayant à droite et à gauche le service des bains, et derrière sont placés les bâtiments de la lingerie et de la communauté entourant un jardin réservé. Autour de la cour centrale, et sur ses 4 côtés, est une galerie prise dans le rez-de-chaussée.

Revenons aux bâtiments des malades. Celui de gauche forme, avec un de ceux de la cour centrale, les deux grands côtés d'un vaste préau rectangulaire dont les deux petits côtés sont formés par des galeries vitrées n'ayant qu'un rez-de-chaussée, et au fond une cour sépare la galerie postérieure du bâtiment des cuisines qui lui est parallèle, et dont le service et l'approvisionnement se font par la rue de Charonne dont il est proche.

A droite, la disposition est la même et le bâtiment du service de la pharmacie fait pendant à celui des cuisines. Enfin, dans le triangle se trouve le bâtiment et le préau des varioleux, derrière les magasins,

écuries, remises, et dans le triangle de droite les bâtiments et préau des femmes en couche, et dans l'angle, dans un endroit complètement séparé, le service des morts.

Après avoir jeté un coup d'œil d'ensemble, entrons maintenant dans l'intérieur; ainsi que uous l'avons dit, le gros œuvre n'est pas partout achevé, les pierres de taille et les moellons encombrent les préaux bouleversés, mais les obligeantes indications de notre confrère M. Billon, complèteront ce qui manque encore à son œuvre.

Donc, en entrant, une cour entourée sur trois côtés du bâtiment d'administration, consistant, au fond dans une construction à deux étages, avec combles, ayant deux avant-corps élevés seulement d'un entresol au-dessus du rez-de-chaussée. A droite se trouvent : une salle d'attente des consultations externes, des cabinets de médecin et de chirurgien, une grande salle pour les admissions, et le cabinet du Directeur. A gauche, après avoir traversé un large passage de porte-cochère, le logement du concierge, puis : les bureaux de l'économat, une salle de garde, salle à manger et cuisine des élèves en médecine, un vestiaire et cabinet des médecins, avec salle pour l'examen des malades ou pour les opérations qui n'exigent pas l'admission à l'hôpital, les bureaux de l'économat et le service des brancardiers. Les deux étages principaux du bâtiment du fond sont destinés aux appartements des principaux administrateurs : Directeur, Économe, Aumônier, Pharmacien, et l'entresol au logement des internes; un escalier tout spécial sera destiné à ces jeunes gens dont la gaieté bien naturelle ne risquera pas de troubler le calme des graves voisins des autres étages.

Tout l'ensemble de ce service est complet : les détails en sont bien étudiés et rien ne semble avoir été oublié dans cette première partie de l'édifice. Mais si elle est destinée au personnel, elle comprend aussi le service extérieur ; elle est cette portion de l'hôpital qui appartient au public des quartiers voisins, aux malheureux dont les souffrances, lorsqu'elles n'exigent pas le repos du lit, trouvent là les soins et les consultations des médecins sans être obligés de renoncer à leurs habitudes quotidiennes. Aussi regrettons-nous l'absence d'une grande et vaste salle où pourraient se rencontrer les médecins ou chirurgiens et tous ceux qui, à un titre quelconque, peuvent avoir à les entretenir; une sorte de salle des pas-perdus, en un mot, dans laquelle se réuniraient les chefs de service avant de se rendre aux salles des malades, et tous ceux, élèves ou maîtres, auxquels le public peut avoir affaire. Existe-t-elle cette salle, dans un édifice hospitalier? Nous ne le croyons pas, au moins aussi complète que nous la souhaiterions.

Après avoir franchi le grand vestibule à gauche du quel est le logement du concierge (que nous aurions préféré au premier plan d'un des avant-corps), nous entrons dans l'hôpital proprement dit, dans le grand préau, à droite et à gauche duquel sont deux des 4 grands bâtiments de malades.

Ces bâtiments sont élevés sur rez-de-chaussée, de deux grands étages et de combles et, sauf pour le rez-de-chaussée des deux bâtiments du milieu, chacun est composé de deux grandes salles de chacune 22 lits, séparées par un pavillon contenant toutes les dépendances que le rapporteur de l'Académie de 1788 désire voir à portée des chambres de malades; aux extrémités sont deux pavillons à peu près semblables pour les grands escaliers, au nombre de huit réunis au rez-de-chaussée par des galeries vitrées; chaque salle a donc son escalier particulier.

La largeur des salles est de 8 mètres 80, leur longueur de 25 mètres, et leur hauteur de 5 mètres, et comme elles doivent contenir chacune 22 lits, le cube d'air afférent à chacun d'eux est de plus de 50 mètres. Le renouvellement de cet air des salles a été la préoccupation de l'Architecte, et un système de chauffage et de ventilation étudié par l'Ingénieur de l'administration, amènera l'air chaud pour reprendre l'air vicié, par la respiration de ces maladies; le chauffage aura lieu au moyen de la vapeur et d'une circulation d'eau chaude établie dans le sous-sol; pour la ventilation, on a combiné le système de l'insufflation avec celui de l'appel.

Notre intention première était d'exposer ce système, résultat de l'expérience des dernières années et des progrès de la science, que M. l'Ingénieur Ser compte appliquer au nouvel Hôtel-Dieu et à l'hôpital de Ménilmontant, mais les détails, déjà trop longs, dans lesquels nous sommes entrés ne laissent pas de place à cette étude. Ajoutons seulement que le chauffage et la ventilation artificiels seront aidés par l'établissement dans chaque salle d'une vaste cheminée. Cette innovation ne sera certainement pas la moins heureuse et il nous semble qu'elle produira encore plus de bien-être aux malades par la vue du feu et la joie qu'elle apporte que par la portion de chauffage et de ventilation qu'elle fournira. Ce sera un lieu de réunion pour les convalescents auxquels la saison ou la maladie ne permettent pas de jouir des préaux, l'endroit où ils feront leur petite cuisine, drapés dans la robe de chambre hospitalière.

Entre chaque grande salle, le pavillon dont nous avons parlé est occupé par l'office, une salle de bains, des cabinets d'aisances, un escalier de service, une trémie avec conduit destinée à éloigner rapidement le linge provenant du change des malades, et enfin un monte-

charges, autre innovation bien entendue qui permettra de mettre les salles chirurgicales aux étages supérieurs, là où l'air est vif et aisément renouvelé, puisque les ascenseurs peuvent élever les malades couchés. En contiguïté, et en dehors des deux salles de malades, une salle de réunion, d'une superficie de 36 mètres, permettra aux convalescents d'aller se reposer dans une atmosphère plus pure, de lire, de se distraire par des jeux.

Les rez-de-chaussée des deux bâtiments qui bordent la cour centrale ont été distribués entièrement en chambres de deux à quatre lits, donnant sur une galerie. Des galeries semblables existent sur les petits côtés de cette grande cour et l'ensemble se relie à celles qui desservent les autres grands bâtiments et les services généraux : cuisines, pharmacie, communauté, etc... Une circulation à couvert et non interrompue existe donc à rez-de-chaussée dans tout l'hôpital. Ajoutons qu'une circulation semblable existera dans l'étage du sous-sol par un système de galeries voûtées correspondant à celles du rez-de-chaussée; des wagonnets circulant sur des rails relieront les services généraux aux bâtiments affectés aux malades : l'enlèvement des morts pourra également se faire par cette communication souterraine. Enfin au premier étage les galeries seront disposées pour former terrasse et offriront le moyen d'y porter les convalescents au grand air en les garantissant du soleil par des toiles horizontales.

Ces combles sont destinés à l'alternance des salles qui pourront ainsi être lessivées et aérées; on installera donc à cet étage, huit salles de malades et des chambres qui pourront être occupées, alternativement, avec les salles de l'hôpital proprement dit ; ce sera une ressource de 192 lits qui ne seront occupés qu'accidentellement et s'ajouteront aux 560 lits répartis dans 20 salles et 70 chambres de 1, 2, 3, et 4 lits.

Dans l'axe de la cour principale, avons-nous dit, se trouve la chapelle; à droite et à gauche sont placés les bains auxquels on pourra accéder, non-seulement de l'intérieur de l'hôpital, mais encore de l'extérieur ; excellente disposition dans un quartier populeux et pauvre dont les habitants pourront être admis au traitement extérieur. Derrière la chapelle se développe par trois côtés desservis par une galerie, la communauté comprenant parloir, cabinet de la supérieure, salle commune, réfectoire, cuisine d'office, chapelle, lingerie et logements au premier étage.

A droite de la chapelle est la pharmacie largement installée, à l'extrémité de laquelle a été placée une salle d'opération, avec amphithéâtre, et salle d'attente.

A gauche les cuisines et les magasins et dépendances : en cet en-

droit la rue de Charonne est fort en contre-haut, mais cette différence ne gêne en rien les services qui avoisinent.

A gauche encore se trouve le bâtiment des varioleux : il se compose d'un pavillon central auquel sont accolées deux ailes qui ne montent que d'un rez-de-chaussée et contiennent les salles de malades ; le tout est entouré d'un préau et d'un jardin particulier, toute communication se trouvant interdite entre ce service, et ceux de l'hôpital. Le pavillon central qui comprend office et bains, cabinet de religieuse, la salle pour le médecin, cabinets d'aisances, et une trémie pour la projection du linge sale dans le sous-sol, sera élevé d'un premier étage, où seront logés les serviteurs spéciaux.

Le service d'accouchements placé dans la partie de droite de l'hôpital fait pendant à celui des varioleux ; comme lui, il est absolument séparé et privé de toute communication : il est contenu dans une petite construction élevée seulement d'un premier étage, avec pavillon central. Au rez-de-chaussée, ce pavillon contient une salle de travail, un office, des bains, un cabinet pour la religieuse; un cabinet pour le médecin et à droite et à gauche un long couloir, complètement ouvert d'un côté, et sur lequel donnent les chambres des femmes. Ces chambres sont absolument isolées, précédées seulement d'une très-petite antichambre, à côté de laquelle est une trémie envoyant le linge dans le sous-sol, et qui donne sur la galerie ouverte dont nous avons parlé. Chaque malade est donc absolument isolée, et l'air qui remplit sa chambre peut être aisément balayé. Ce système de chambres à un lit dont M. le Dr Tarnier est l'auteur, est une innovation, et il semble devoir constituer une amélioration sérieuse sur le service installé, dans les jardins de l'hôpital Cochin, service placé dans un bâtiment spécial de quarante lits, dont la moitié seulement est occupée à la fois.

Enfin, à l'angle de droite du terrain, là où l'hôpital peut être maintenu de niveau avec les voies publiques, se trouvera le service des morts. Ici encore est une amélioration très-réelle sur les installations précédentes et l'architecte, dans la combinaison des pièces qui le composent, en grand souci des ménagements qui sont dus à ceux que le sort a fait mourir sur un lit d'hôpital, ainsi qu'à la famille de ces infortunés. Il n'a pas voulu que celui qui, tardivement, vient redemander la dépouille mortelle du parent qu'il aimait fût obligé de pénétrer dans les salles de dissection et exposé à des spectacles qui se devinent. — Ce bâtiment tout spécial comprend donc un vestibule aux extrémités duquel sont : d'un côté une salle de repos où les morts seront apportés des salles, et placés pendant le délai légal de 24 heures sur des lits garnis, puis une chapelle catholique, de l'autre

une pièce pour les études microscopiques, une salle de dissection et une chapelle protestante, et au centre la salle des morts entourée de dégagements sur les quatre côtés.

Tel est, ou plutôt tel sera dans un avenir maintenant rapproché, l'hôpital de Ménilmontant, ce grand établissement hospitalier et dont les dispositions, souvent heureuses et toujours soigneusement étudiées, seront fort appréciées dans deux ans, malgré le redoutable voisinage de celui de la Cité.

Les dépenses du nouvel hôpital ne dépasseront pas neuf millions cinq cent mille francs, en comprenant l'achat du terrain et les travaux de chauffage et de ventilation.

Paris. — Typ. A. Parent, rue Monsieur-le-Prince, 29 et 31.